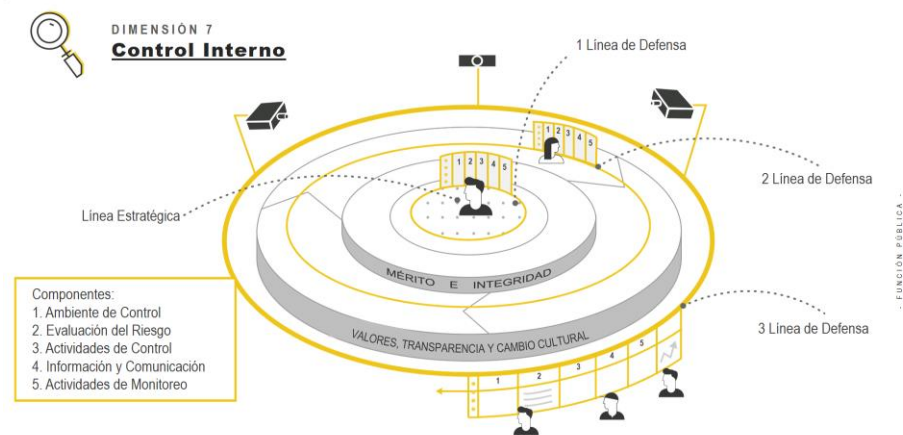


Nombre de la Entidad:	UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER - CUCUTA
Periodo Evaluado:	PRIMER SEMESTRE 2021

Estado del sistema de Control Interno de la entidad

74%



Conclusión general sobre la evaluación del Sistema de Control Interno

<p>¿Están todos los componentes operando juntos y de manera integrada? (Si / en proceso / No) (Justifique su respuesta):</p>	<h1 style="font-size: 2em;">Si</h1>	<p>Los componentes operan juntos debido a la interrelación que guardan y trabajan de manera integrada.</p> <p>De la información cuantitativa obtenida en cada uno de los componentes evaluados, se concluye que están presentes y operando, con resultados de 69% Ambiente de Control, 71% Evaluación de Riesgos, 75% Actividades de Control, 75% Información y Comunicación y 80% Actividades de Monitoreo.</p>
<p>¿Es efectivo el sistema de control interno para los objetivos evaluados? (Si/No) (Justifique su respuesta):</p>	<h1 style="font-size: 2em;">Si</h1>	<p>El sistema realiza un constante monitoreo a todos los procedimientos a través de la primera línea de responsabilidad y con el apoyo de la Oficina de Planeación en la segunda línea, adicionalmente se realiza una evaluación independiente a través de seguimientos y auditorías por parte de la Oficina de Control Interno basados en el riesgo; estos resultados se remiten a la Alta Dirección con el propósito de identificar mejoramiento continuo y tomar decisiones que permitan alcanzar el cumplimiento de los objetivos institucionales.</p>
<p>La entidad cuenta dentro de su Sistema de Control Interno, con una institucionalidad (Líneas de defensa) que le permita la toma de decisiones frente al control (Si/No) (Justifique su respuesta):</p>	<h1 style="font-size: 2em;">Si</h1>	<p>La Universidad Francisco de Paula Santander cuenta dentro de su Sistema de Control Interno con las Líneas de Defensa, las cuales se encuentran definidas como Líneas de Responsabilidad en el artículo 8 del Acuerdo N°21 de 2019: Política de Control Interno... " La institución cuenta con el Comité de Coordinación de Control Interno, dentro del cual tienen participación el Rector, quien lo preside, el Vicerrector Administrativo, el Vicerrector Académico, el Vicerrector de Bienestar Universitario, el Jefe de la Oficina de Planeación y el Jefe de la Oficina de Control Interno; a través del comité se aprueba el Plan Anual de Auditorías Internas para la vigencia.</p>

Componente	¿El componente está presente y funcionando ?	Nivel de Cumplimiento o componente	<u>Estado actual:</u> Explicación de las Debilidades y/o Fortalezas	Nivel de Cumplimiento o componente presentado en el informe anterior	Estado del componente presentado en el informe anterior	Avance final del componente
Ambiente de control	Si	69%	<ul style="list-style-type: none"> ❑ La Alta Dirección se caracteriza por su compromiso, liderazgo y responsabilidad frente al Sistema de Control Interno, al establecer una planeación estratégica enmarcada en políticas institucionales claras y acordes a la institución. ❑ El Comité de Coordinación de Control Interno aprobó el Plan Anual de Auditorías Internas para la vigencia, además realiza seguimiento al sistema de 	69%	<ul style="list-style-type: none"> ❑ Se han implementado y evaluado los riesgos de corrupción al interior de los procesos a través del Mapa de Riesgos. ❑ Establecimiento y seguimiento a las políticas de operación de la institución. ❑ Se requiere definir la periodicidad, reporte y responsables de las Líneas de Responsabilidad descritas en la Política de Control Interno. ❑ Seguimiento a la ejecución del Plan Anual de 	0%

control interno de la institución de forma periódica.

❑ El Comité de Convivencia Laboral realiza seguimiento y evaluación a temas relacionados con el acoso laboral y la aplicación de la batería psicosocial a los empleados de la institución.

❑ El Comité Administrativo aprobó el Plan de Retiro para los servidores públicos.

❑ Se requiere la actualización de la Política de Administración del Riesgo de la institución, de acuerdo a los nuevos lineamientos de la Guía para la administración

Auditorias de la Oficina de Control Interno, análisis de los resultados de las auditorias y seguimientos realizados y su impacto con relación a la mejora institucional.

			del riesgo y el diseño de controles en entidades públicas (versión 5-diciembre 2020)			
Evaluación de riesgos	Si	71%	<p>❑ A través del Informe de Gestión Institucional con corte semestral, la Alta Dirección evalúa los objetivos establecidos para asegurarse que siguen siendo constantes y apropiados para la institución.</p> <p>❑ Se realiza seguimiento a los mapas de riesgos de los procesos, verificando el cumplimiento de las acciones asociadas al control y su efectividad.</p>	69%	<p>❑ Teniendo en cuenta que los riesgos son dinámicos, por lo que se requiere una revisión constante, por parte de los Líderes de Proceso y el acompañamiento desde la Oficina de Planeación, lo cual permitirá una revisión oportuna a la efectividad y al cumplimiento de las acciones propuestas.</p> <p>❑ Continúa la necesidad de ajustar la Política de Riesgos, en lo referente a definir la periodicidad de seguimiento a</p>	2%

❑ Está pendiente la actualización de los mapas de riesgos de cada uno de los procesos, en la página web institucional por parte de la Oficina de Planeación

❑ Se requiere el ajuste a la Política de Riesgos, en lo referente a definir la periodicidad de seguimiento a los riesgos de corrupción.

los riesgos de corrupción.

❑ La Oficina de Control Interno en cumplimiento al seguimiento cuatrimestral del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano, realiza la revisión frente a la ejecución de controles de los riesgos y la materialización de los mismos.

Actividades de control

Si

75%

❑ La institución cuenta con políticas de operación, lineamientos y procedimientos definidos, publicados y de conocimiento por parte del personal, además de la identificación y segregación de funciones en todos los niveles de la institución

❑ El Plan Anual de Auditorías aprobado para la vigencia, continua ejecutándose a través de auditorías de gestión, de cumplimiento y de seguimiento.

❑ La institución actualiza constantemente el Manual de los servidores DNS y el Manual de los servidores

73%

❑ A pesar de que el trabajo se viene realizando desde casa, el Programa Anual de Auditorías se desarrolló en un 71% de acuerdo a lo planteado al inicio de la vigencia.

❑ Conforme a las necesidades específicas de segregación de funciones que no son satisfechas estructuralmente, la Alta Dirección define mecanismos de control, definiendo responsables dentro de la planta de personal, o mediante la contratación de personal de apoyo a la gestión (ATF y/o OPS)

❑ Ajustes y seguimientos a los controles definidos para la

2%

			<p>Firewall de la red de datos.</p> <p>❑ Se tienen identificados usuarios para la operación de los diferentes módulos que se utilizan en el desarrollo de las actividades administrativas y financieras.</p>		<p>gestión del riesgo.</p>	
<p>Información y comunicación</p>	<p>Si</p>	<p>75%</p>	<p>❑ El esquema de publicación del Link de Transparencia y Acceso a la Información Pública, se actualizó de acuerdo a los lineamientos de la Ley 1712 de 2014. Aunque aún se requiere dar total cumplimiento a lo establecido en la Resolución 1519 de 2020.</p> <p>❑ Se tiene</p>	<p>75%</p>	<p>❑ La institución cuenta con procesos y/o procedimientos para el manejo de la información entrante de usuarios y la respuesta requerida, se hace a través del Sistema PDQRS, el correo electrónico institucional.</p> <p>❑ Se considera la actualización en el esquema de publicación</p>	<p>0%</p>

establecido el procedimiento para el manejo de la información entrante y saliente, proceso liderado por Secretaria General.

❑ Se actualiza constantemente e la información publicada en el sitio web específico de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

❑ Se llevó a cabo la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas Virtual, liderada por la Alta Dirección y el equipo de trabajo, donde se presentaron los avances de la gestión y el cumplimiento de lo

de la información en el Link de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

❑ La Alta Dirección llevó a cabo la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de forma virtual apoyada con el uso de las Tics, debido al aislamiento selectivo que se presenta en el país por la emergencia sanitaria del COVID -19.

			programado en la vigencia 2020.			
<p style="text-align: center;">Monitoreo</p>	<p style="text-align: center;">Si</p>	<p style="text-align: center;">80%</p>	<p>❑ A través del desarrollo de auditorías internas a los procesos y dependencias, se permite evaluar el diseño y operación de los controles establecidos y definir su efectividad para evitar la materialización de los riesgos.</p> <p>❑ El seguimiento realizado a cada plan de mejoramiento interno o externo presentado, permite evaluar la efectividad de las acciones propuestas y el mejoramiento continuo.</p>	<p style="text-align: center;">79%</p>	<p>❑ La Oficina de Control interno, a través del desarrollo de auditorías de gestión y de seguimiento, la presentación de informes de Ley, el asesoramiento y acompañamiento desde el Fomento de la Cultura del Control, contribuye al fortalecimiento de la gestión de los procesos, para el alcance de los objetivos y metas establecidas.</p> <p>❑ Se presentan planes de mejoramiento de acuerdo a los informes recibidos de entes externos, los cuales se han consolidado</p>	<p style="text-align: center;">1%</p>

					<p>y se analizan para valorar el impacto en el Sistema de Control Interno.</p> <p>❑ Es importante evaluar los procesos y/o servicios tercerizados de la institución, a fin de identificar y prevenir la materialización de riesgos.</p>	
--	--	--	--	--	---	--